



中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 511—2026
代替 WS/T 511—2016

经空气传播疾病医院感染预防与控制标准

Standard for healthcare associated infection prevention and control of airborne
transmission diseases in healthcare facilities

2026 - 06 - 29 发布

2026 - 12 - 01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

本标准为你推荐性标准。

本标准代替 WS/T 511—2016《经空气传播疾病医院感染预防与控制规范》，与 WS/T 511—2016 相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- 更改了术语和定义中经空气传播疾病（见 3.1，2016 年版的 3.1）、负压隔离病房（见 3.2，2016 年版的 3.2）和呼吸道卫生/咳嗽礼仪的定义（见 3.4，2016 年版的 3.4）；
- 删除了术语“产生气溶胶的操作”（见 2016 年版的 3.3）；
- 增加了术语“通风良好的房间”（见 3.3）；
- 更改了基本要求的内容（见第 4 章，2016 年版的第 4 章）；
- 增加了根据经空气传播疾病的传染性、严重程度和人群的免疫水平可采取差异化感染防控措施（见 4.11）；
- 增加了对陪同就诊人员的防护要求（见 5.1）；
- 删除了“转运中避免进行产生气溶胶的操作”（见 2016 年版的 6.3）；
- 更改了对临时安置地通风条件的要求（见 7.1，2016 年版的 7.1）；
- 增加了对集中安置地手卫生设施配置和空气净化化的要求（见 7.2）；
- 增加了对探视人员的防护要求（见 7.3）；
- 删除了对同种病原体感染患者安置于同一病室中床间距不小于 1.2m 的要求（见 2016 年版的 7.4）；
- 增加了在安置地开展医院感染监测和反馈的要求（见 7.7）；
- 增加了对安置地患者开展医院感染预防与控制的要求（见 7.8）；
- 增加了对复用医用织物清洗与消毒方法的要求（见 9.4）；
- 删除了对患者死亡后使用双层尸体袋的要求（见 2016 年版的 9.6）；
- 更改了根据工作人员健康监测结果采取必要管控措施的要求（见 10.4，2016 年版的 10.4）；
- 更改了工作人员发生职业暴露后进行评估、报告和采取相应措施的要求（见 10.5，2016 年版的 10.5）。

本标准由国家卫生健康标准委员会医院感染控制标准专业委员会负责技术审查和技术咨询，由国家卫生健康委医疗管理服务指导中心负责协调性和格式审查，由国家卫生健康委医政司负责业务管理、法规司负责统筹管理。

本标准起草单位：北京大学第一医院、中国疾病预防控制中心、山东第一医科大学附属省立医院、华中科技大学协和深圳医院、首都医科大学附属北京友谊医院、北京清华长庚医院、四川大学华西医院。

本标准主要起草人：李六亿、姚希、张流波、李卫光、侯铁英、邓明卓、高凤莉、王广发、宗志勇、李硕。

本标准于 2016 年首次发布，本次为第一次修订。

经空气传播疾病医院感染预防与控制标准

1 范围

本标准规定了经空气传播疾病医院感染预防与控制的基本要求，患者识别要求，患者转运要求，患者安置、感染监测及防控要求，培训与健康教育，清洁、消毒与灭菌，医院工作人员经空气传播疾病预防与控制要求。

本标准适用于各级各类医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本标准必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

WS 310（所有部分） 医院消毒供应中心
WS/T 311 医院隔离技术标准
WS/T 312 医院感染监测标准
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/T 368 医院空气净化管理标准
WS/T 442 临床实验室生物安全指南
WS/T 508 医疗机构医用织物洗涤消毒技术标准
WS/T 509 重症监护病房医院感染预防与控制规范
WS/T 510 病区医院感染管理规范
WS/T 591 医疗机构门急诊医院感染管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

经空气传播疾病 *airborne transmission diseases*

由悬浮于空气中、能在空气中远距离传播(>1m)，并长时间保持感染性的气溶胶传播的一类疾病。

注：包括了专性经空气传播疾病（如：开放性肺结核）和优先经空气传播疾病（如：麻疹和水痘）。

3.2

负压隔离病房 *negative pressure isolation ward*

具有实施医疗救治、护理的场所和设施，满足患者生活基本需求，依靠技术手段使房间空气静压低于周边相邻区域空气静压，以防止含有病原微生物的空气向外扩散的病房。

注：由多间负压隔离病房和患者通道、医务人员通道以及相关缓冲间构成的区域称为负压隔离病区。

[来源:GB/T 35428—2024, 3.1]

3.3

通风良好的房间 adequately ventilated patient room

通风良好且气流方向不受控制的房间。一般情况下指有自然通风的普通病房，或机械通风达到每小时新风换气量不少于2次且总换气量不少于6次的房间。

3.4

呼吸道卫生/咳嗽礼仪 respiratory hygiene/cough etiquette

呼吸道感染患者佩戴医用外科口罩/一次性医用口罩、在咳嗽或打喷嚏时用纸巾盖住口鼻、接触呼吸道分泌物后实施手卫生，并与其他人保持1m以上的距离的一组措施。

[来源:WS/T 311—2023, 3.16]

4 基本要求

4.1 医疗机构应根据国家有关法规，结合本医疗机构的实际情况，制定经空气传播疾病医院感染预防与控制的制度、流程和应急预案，并定期对应急预案开展培训与演练。

4.2 医疗机构的建筑应布局合理、区域划分明确、标识清楚，并提供经空气传播疾病的必要防控设施设备，包括但不限于手卫生设施、消毒隔离设施、通风设施等。

4.3 医疗机构应开展经空气传播疾病医院感染防控知识与技能的培训，对重点部门的医务人员应进行考核，合格后方可上岗。

4.4 医疗机构应遵循早发现、早报告、早隔离、早治疗的原则，按照 WS/T 591 规定的要求，落实门诊、急诊就诊患者的预检分诊和首诊负责制。

4.5 医疗机构应执行疑似或确诊呼吸道传染病患者安置和转运的管理要求。

4.6 医疗机构应遵循 WS/T 311 的要求，做好疑似或确诊呼吸道传染病患者的隔离工作；遵循 WS/T 367 的要求，做好接诊和收治疑似或确诊呼吸道传染病区域的消毒工作。

4.7 医疗机构应为工作人员提供符合要求的个人防护用品，方便可及。

4.8 医疗机构应定期对经空气传播疾病医院感染防控工作进行检查与督导，发现问题及时改进。

4.9 医疗机构的工作人员应做到：

- a) 遵守本医疗机构的感染防控制度；
- b) 积极参加经空气传播疾病医院感染的防控知识与技能的培训，并掌握经空气传播疾病医院感染防控知识与技能；
- c) 按照要求做好患者的预检分诊、传染病报告、医疗救治、消毒隔离和患者健康教育等；
- d) 在标准预防措施的基础上，遵循经空气传播疾病医院感染预防与控制的规章制度与流程；
- e) 做好个人防护，规范使用防护用品。

4.10 新发或不明原因经空气传播疾病的预检分诊、感染管理、监测与防控等，应遵循国家届时发布的感染防控要求。

4.11 根据经空气传播疾病的传染性、严重程度和人群的免疫水平，可适当调整本标准第5章～第10章的感染防控措施。

5 患者识别要求

5.1 应落实经空气传播疾病预检分诊制度，预检分诊时应重点询问患者有无发热、呼吸道感染症状、流行病学史等，必要时应对疑似患者测量体温。疑似或确诊经空气传播疾病患者应佩戴医用外科口罩或一次性医用口罩，工作人员指导患者佩戴口罩和实施手卫生，陪同就诊人员应做好个人防护。

5.2 工作人员应引导疑似或确诊经空气传播疾病患者到发热门诊或指定收治感染性疾病患者的门急诊就诊。

6 患者转运要求

6.1 患者转运包括从就诊地到临时安置地，从临时安置地到集中安置地。应制定经空气传播疾病患者医疗机构内转运与医疗机构间转运的制度与流程。

6.2 疑似或确诊经空气传播疾病患者和不明原因呼吸道传染病的患者，首诊医疗机构若不具备条件救治时应及时转运至有条件救治的医院。

6.3 患者确定转运时，应提前告知接诊医疗机构。

6.4 转运时，工作人员应做好经空气传播疾病的个人防护，具体可参照本标准附录 A。

6.5 疑似或确诊经空气传播疾病患者在转运途中，病情允许时应戴医用外科口罩或一次性医用口罩。

6.6 转运车辆应通风良好，有条件的医疗机构可采用负压转运车。转运完成后，应及时对转运车辆进行终末消毒，终末消毒应遵循 WS/T 367 的相应要求。

7 患者安置、感染监测及防控要求

7.1 临时安置地应相对独立，且为通风良好的房间，手卫生设施应符合 WS/T 313 的相应要求。

7.2 集中安置地应相对独立，布局合理，具体要求遵循 WS/T 311 的相应要求；病室内设置卫生间；手卫生设施符合 WS/T 313 的相应要求，且洗手池配备非手触式水龙头开关；空气净化应符合 WS/T 368 的相应要求。

7.3 有条件的医疗机构，疑似或确诊经空气传播疾病患者宜安置在负压隔离病房中。制定探视制度，限制探视人数、时间和活动范围，探视人员防护级别与医务人员相同。原则上不设陪护。

7.4 疑似患者应单人安置，确诊的同种病原体感染的患者可安置于同一病室。

7.5 患者在病情允许时宜戴医用外科口罩或一次性医用口罩，其活动宜限制在隔离病室内。患者院内出科检查或转科遵循本标准第 6 章的要求。

7.6 对于在无条件的收治呼吸道传染病患者的医疗机构，暂不能转出的患者，应安置在通风良好的房间。

7.7 规范开展医院感染的监测，重点关注危重症患者诊疗中的医院感染监测，及时总结分析与反馈，指导医院感染的管理、预防与控制，监测的具体要求应遵循 WS/T 312 的相应要求。

7.8 与患者相关的人员管理及医院感染预防与控制措施应遵循 WS/T 509、WS/T 510 和 WS/T 591 等的相应要求。

8 培训与健康教育

8.1 医疗机构应定期开展经空气传播疾病医院感染预防与控制知识与技能的培训，内容可包括但不限于常见经空气传播疾病的种类、传播方式与隔离预防措施，个人防护用品的选择及佩戴、呼吸道卫生/咳嗽礼仪、手卫生、通风等。

8.2 在经空气传播疾病防控的重点区域、部门和其他部门的高风险工作人员中开展经空气传播疾病防控知识与技能的培训与考核，对就诊患者和陪同人员进行经空气传播疾病防控的健康教育。

8.3 在发生经空气传播疾病及新发或不明原因呼吸道传染病流行时，医疗机构应采取多种形式针对该传染病防控进行培训和宣教。

9 清洁、消毒与灭菌

- 9.1 空气净化与消毒方法应遵循 WS/T 368 的相应要求。
- 9.2 物体表面清洁与消毒方法应遵循 WS/T 367 的相应要求。
- 9.3 医疗器械、器具和物品的清洗、消毒或灭菌方法应遵循 WS/T 367 及 WS 310（所有部分）的相应要求。
- 9.4 复用医用织物清洗与消毒方法应遵循 WS/T 508 的相应要求。
- 9.5 患者转出、出院或死亡后，应按照 WS/T 367 的相应要求进行终末消毒。
- 9.6 清洗、消毒产品应符合国家相关要求。
- 9.7 患者死亡后，应使用防渗漏的尸体袋装放，必要时消毒尸体袋表面。
- 9.8 医疗废物处理应遵循《医疗废物管理条例》及配套文件的有关规定。

10 医疗机构工作人员经空气传播疾病预防与控制要求

- 10.1 工作人员收治疑似或确诊经空气传播疾病患者时，应在标准预防的基础上，采取经空气传播疾病的隔离防护措施。
- 10.2 工作人员进入疑似或确诊经空气传播疾病患者房间时，应做好个人防护；根据感染暴露风险确定防护级别，穿戴相应的防护用品，具体可参照本标准附录 A。
- 10.3 工作人员个人防护用品使用的具体要求和穿脱流程应遵循 WS/T 311 的相应要求，确保医用防护口罩在安全区域最后脱卸。使用后的一次性个人防护用品遵循《医疗废物管理条例》的相应要求处置；可复用的个人防护用品应遵循产品说明书要求规范进行清洗、消毒或灭菌后再使用。
- 10.4 根据疫情防控需要，开展工作人员的健康监测与相应症状监测，根据监测结果采取必要的管控措施，必要时为感染高风险工作人员接种针对该经空气传播疾病的疫苗。
- 10.5 工作人员发生经空气传播疾病的职业暴露时，应及时正确就地处置，按照要求报告和评估，根据评估的结果采取健康监测、隔离观察、相应的免疫接种和（或）预防用药、心理支持等措施并进行追踪。
- 10.6 医务人员采集和处理患者标本时应遵循 WS/T 442 的相应要求。

附 录 A

(资料性)

收治经空气传播疾病患者时工作人员的分级防护

收治经空气传播疾病患者时工作人员的分级防护见表A.1。

表A.1 收治经空气传播疾病患者时工作人员的分级防护

防护级别	使用情景	防护用品									
		医用外科口罩	医用防护口罩	防护面屏或护目镜	手卫生	乳胶手套	工作服	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
一般防护	普通门（急）诊、普通病房医务人员	√			√	Δ	√				
一级防护	发热门诊医务人员	√	ΔA		√	√	√	√		√	
二级防护	进入疑似或确诊经空气传播疾病患者安置地或为患者提供一般诊疗操作		√	Δ	√	√	√	√	Δ★	√	√
三级防护	为疑似或确诊经空气传播疾病患者进行气管插管时		√	√	√	√	√	√	Δ★	√	√
注：“√”应穿戴的防护用品，“Δ”根据工作需要穿戴防护用品，“ΔA”若选择佩戴医用防护口罩，则无需佩戴医用外科口罩，“Δ★”二级和三级防护级别中，若选择穿防护服，则无需穿隔离衣，空格表示不需要穿戴此防护用品。											

参 考 文 献

- [1] GB/T 35428-2024. 医院负压隔离病房环境控制要求.
 - [2] 中华人民共和国国务院. 医疗废物管理条例[Z]. 2003年6月4日.
-